

**PENGARUH PERBEDAAN STRATA POSYANDU DAN KARAKTERISTIK KADER
TERHADAP PREVALENSI BALITA KURANG ENERGI PROTEIN
DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS
DI KABUPATEN WONOSOBO**

TESIS

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Magister
Program Studi Ilmu Gizi
Minat Utama Human Nutrition**



**Oleh
Untung Basuki
S531408014**

**PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2017**



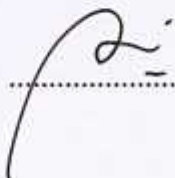
**PENGARUH PERBEDAAN STRATA POSYANDU DAN KARAKTERISTIK KADER
TERHADAP PREVALENSI BALITA KURANG ENERGI PROTEIN
DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS
DI KABUPATEN WONOSOBO**

TESIS

Oleh
Untung Basuki
S531408014

Telah dipertahankan di depan penguji
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
pada tanggal.....2017

Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda tangan
Ketua	Dr. Yulia Retno Dewi, dr., M.Si NIP.196103201992032001	
Sekretaris	Dr. Dra. Diffah Hanim, M.Si NIP.196402201990032001	
Anggota Penguji	Prof. Dr. Santoso, dr., MS,Sp.OK NIP.194411241970091001	
	Brian Wasita, dr., PhD, SpPA NIP.197907222005011003	



Mengetahui

Kepala Program Studi
Ilmu Gizi

Prof. Dr. M.Furqon Hidayatullah, M.Pd
NIP.196007271987021001

Dr. Dra. Diffah Hanim, M.Si
NIP. 196402201990032001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PERSYARATAN PUBLIKASI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tesis yang berjudul “PENGARUH PERBEDAAN STRATA POSYANDU DAN KARAKTERISTIK KADER TERHADAP PREVALENSI BALITA KURANG ENERGI PROTEIN DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI KABUPATEN WONOSOBO” ini adalah karya penelitian saya sendiri dan tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dengan acuan yang disebutkan sumbernya, baik dalam naskah karangan dan daftar pustaka. Apabila ternyata didalam naskah proposal tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi dan diproses dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Publikasi sebagian atau keseluruhan isi Tesis pada jurnal atau forum ilmiah harus menyertakan tim promotor sebagai outhor dan PPs-UNS sebagai institusinya. Apabila saya melakukan pelanggaran dari ketentuan publikasi ini, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademik yang berlaku.

Surakarta, 2017

Untung Basuki
S531408014

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tesis ini guna memenuhi persyaratan mendapatkan gelar Magister Ilmu Gizi. Selama pembuatan proposal tesis ini, tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. M. Furqon Hidayatullah, M.Pd selaku Direktur Pasca Sarjana yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan sebagai mahasiswa Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Dr. Dra. Diffah Hanim, M.Si, selaku Kepala Program Studi Ilmu Gizi Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan dan menguji tesis.
3. Dr.Yulia Retno Dewi, dr., M.Si selaku ketua tim penguji tesis yang telah memberikan masukan dan arahan sehingga selesainya tesis ini.
4. Prof. Dr. Santoso, dr., MS, Sp.OK selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan sabar dan bijaksana serta memberikan dorongan dan motivasi dari awal hingga selesainya penyusunan tesis ini.
5. Brian Wasita, dr., PhD, Sp.A selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan sabar dan bijaksana serta memberikan dorongan dari awal hingga selesainya penulisan tesis ini.
6. Seluruh pegawai dan staf akademik yang telah membantu penulis dari awal masuk kuliah hingga terselesaikan tesis ini.
7. Istri tercinta Fithri Mabruroh Siregar dan anak-anakku tersayang Fatkhiya Rizqy Nuzula, Fahra Rizqy Nadhifa dan Faza Fauzan Abdillah atas pengorbanan, dukungan dan doanya selama penulis menempuh pendidikan magister ini.
8. Rekan-rekan angkatan 2014 Program Studi Ilmu Gizi atas dukungan dan kerjasamanya selama penulis menempuh pendidikan magister ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu baik moral maupun material demi terselesaikannya tesis ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan tesis ini dan jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan penulisan proposal tesis ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya, perkembangan dunia pendidikan dan pembaca pada umumnya. Amien.

Surakarta, 2017

Penulis

ABSTRAK

Untung Basuki. S531408014. 2016. PENGARUH PERBEDAAN STRATA POSYANDU DAN KARAKTERISTIK KADER TERHADAP PREVALENSI BALITA KURANG ENERGI PROTEIN DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI KABUPATEN WONOSOBO. Pembimbing I : Santoso. Pembimbing II : Brian Wasita. Tesis Program Studi Ilmu Gizi, Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Latar Belakang : Masalah kurang gizi di Kabupaten Wonosobo masih cukup tinggi dan tersebar di semua posyandu sehingga menjadi salah satu daerah dengan masalah gizi kronis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh perbedaan strata posyandu dan karakteristik kader terhadap prevalensi balita KEP dan ibu hamil KEK agar dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi program peningkatan strata posyandu.

Metode : Penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel adalah 40 posyandu dengan teknik proportional purposive sampling yang terdiri dari 10 posyandu strata pratama, 10 posyandu strata madya, 10 posyandu strata purnama dan 10 posyandu strata mandiri. Penimbangan berat badan dilakukan pada 1991 balita, pengukuran LILA dilakukan pada 106 ibu hamil dan wawancara 40 kader. Hasil penimbangan dianalisis dengan menggunakan WHO-Anthro 2005 dan diolah dengan uji statistik Regresi Logistik.

Hasil : Ada pengaruh perbedaan strata posyandu dan karakteristik kader terhadap prevalensi balita KEP ($<0,05$), ada pengaruh strata posyandu terhadap prevalensi balita KEP ($<0,05$) sedangkan karakteristik kader tidak ada pengaruh terhadap prevalensi balita KEP (umur $>0,05$; pendidikan $>0,05$; lama kader $>0,05$; pengetahuan $>0,05$). Tidak ada pengaruh antara perbedaan strata posyandu dan karakteristik kader terhadap prevalensi ibu hamil KEK ($>0,05$), tidak ada pengaruh perbedaan strata posyandu terhadap prevalensi ibu hamil KEK ($>0,05$) dan tidak ada pengaruh karakteristik kader terhadap prevalensi ibu hamil KEK (umur $>0,05$; pendidikan $>0,05$; lama kader $>0,05$; pengetahuan $>0,05$).

Kesimpulan : Semakin tinggi strata posyandu semakin rendah prevalensi KEP dan KEK dan karakteristik kader pengetahuan baik, pendidikan lanjutan, kader lama dan usia tua lebih berpeluang mempunyai prevalensi KEP dan KEK lebih rendah.

Kata kunci : strata posyandu, prevalensi balita KEP, prevalensi ibu hamil KEK

ABSTRACT

Untung Basuki. S531408014. 2016. The Effect of Different Posyandu Strata and Cadre Characteristics on the Prevalence of Protein Energy-Deficient Child and Chronic Energy Deficient Pregnant Women in Wonosobo Regency. First Counselor: Santoso. Second Counselor: Brian Wasita. Thesis of Nutrition Science Study Program. Postgraduate Program of Surakarta Sebelas Maret University.

Background: Malnutrition problem is still high in Wonosobo Regency and distributed in all posyandus (integrated service posts) so that this regency becomes one area with chronic nutrition problem. This research aimed to analyze the effect of protein energy-deficient child and chronic energy deficient pregnant women to be used as the material of evaluation on the posyandu strata improvement program.

Method: It is an analytical observation research with cross sectional approach. The sample consisted of 40 posyandus taken using proportional purposive sampling consisting of 10 pratama-, 10 madya-, 10 purnama- and 10 mandiri-strata posyandus. Body weighing was conducted with 1991 under-five age children. The measurement of upper arm circle was conducted with 106 pregnant women and interview with 40 cadres. The result of weighing was analyzed using WHO-Anthro 2005 and processed using Logistic Regression statistic test.

Result: There was an effect of different Posyandu strata and cadre characteristics on the prevalence of protein energy-deficient child ($p < 0.05$), there was an effect of posyandu strata on the prevalence of protein energy-deficient child ($p < 0.05$), but there was no effect of cadre characteristics on the prevalence of protein energy-deficient child (age $p > 0.05$; education $p > 0.05$; cadre tenure $p > 0.05$; knowledge $p > 0.05$). There was no effect of different Posyandu strata and cadre characteristics on the prevalence of chronic energy deficient pregnant women ($p > 0.05$), there was no effect of posyandu strata on the prevalence of chronic energy deficient pregnant women ($p > 0.05$), and there was no effect of cadre characteristics on the prevalence of chronic energy deficient pregnant women (age $p > 0.05$; education $p > 0.05$; cadre tenure $p > 0.05$; knowledge $p > 0.05$).

Conclusion: The higher the strata of posyandu, the lower is the prevalence of protein energy-deficient child and chronic energy deficient pregnant women and the better the knowledge, advanced education, long tenure, and older age characteristic of cadres, the lower is potentially the prevalence of protein energy-deficient child and chronic energy deficient pregnant women.

Keywords: posyandu strata, prevalence of protein energy-deficient child, the prevalence of chronic energy deficient pregnant women.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Pernyataan Keaslian.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Gambar.....	vii
Daftar Lampiran.....	viii
Daftar Singkatan.....	ix
Abstrak.....	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Konsep Posyandu.....	6
2. Tingkat Perkembangan Posyandu.....	8
3. Kader Posyandu.....	17
4. Karakteristik Kader.....	18
5. Status Gizi Balita.....	21
6. Balita Kurang Energi Protein (KEP).....	22
7. Status Gizi Ibu Hamil.....	24
8. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK).....	25
B. Penelitian yang Relevan.....	27
C. Kerangka Berpikir.....	28
D. Kerangka Konsep.....	29
E. Hipotesis Penelitian.....	29

BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Tempat Penelitian.....	30
B. Waktu Penelitian.....	30
C. Jenis Penelitian.....	30
D. Populasi dan Sampel.....	30
E. Instrumen Penelitian.....	32
F. Sumber Data.....	33
G. Variabel Penelitian.....	33
H. Definisi Operasional.....	34
I. Alur Penelitian.....	38
J. Analisa Data.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Penelitian.....	40
B. Estimasi Hubungan Variabel Penelitian.....	49
C. Pembahasan.....	55
D. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Implikasi.....	65
C. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tingkat Perkembangan Posyandu.....	16
Tabel 2. Klasifikasi Resiko KEK.....	26
Tabel 3. Penelitian yang Relevan.....	27
Tabel 4. Rerata Prevalensi Menurut Strata Posyandu.....	41
Tabel 5. Distribusi Cakupan Telaah Kemandirian Posyandu Pratama.....	41
Tabel 6. Distribusi Cakupan Telaah Kemandirian Posyandu Madya.....	42
Tabel 7. Distribusi Cakupan Telaah Kemandirian Posyandu Purnama.....	43
Tabel 8. Distribusi Cakupan Telaah Kemandirian Posyandu Mandiri.....	44
Tabel 9. Distribusi Prevalensi Menurut Karakteristik Kader.....	44
Tabel 10. Uji Regresi Strata Posy dan Karak. Kader terhadap Prevalensi KEP.....	50
Tabel 11. Uji Regresi Strata Posy dan Karak. Kader terhadap Prevalensi KEK.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pikir.....	28
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	29
Gambar 3. Alur Penelitian.....	38
Gambar 4. Karakteristik Kader Menurut Tingkat Pengetahuan.....	45
Gambar 5. Prevalensi Balita KEP dan Bumil KEK Menurut Pengetahuan.....	45
Gambar 6. Karakteristik Kader Menurut Lama Jadi Kader.....	46
Gambar 7. Prevalensi Balita KEP dan Bumil KEK Menurut Lama Kader.....	46
Gambar 8. Karakteristik Kader Menurut Umur.....	47
Gambar 9. Prevalensi Balita KEP dan Bumil KEK Menurut Umur.....	47
Gambar 10. Karakteristik Kader Menurut Pendidikan.....	48
Gambar 11. Prevalensi Balita KEP dan Bumil KEK Menurut Pendidikan.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata.....	71
Lampiran 2. Matrik Waktu Penelitian.....	72
Lampiran 3. Inform Consen.....	73
Lampiran 4. Ceklist/kuesioner.....	74
Lampiran 5. Ethical Clearance.....	75
Lampiran 6. Ijin Penelitian.....	78
Lampiran 7. Hasil Olah data SPSS.....	80

DAFTAR SINGKATAN

AKABA	: Angka Kematian Anak Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BGM	: Bawah Garis Merah
BKB	: Bina Keluarga Balita
BKL	: Bina Keluarga Lansia
D/S	: balita Ditimbang dibanding Semua balita (partisipasi masyarakat)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Atas
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KEP	: Kurang Energi Protein
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KIE	: Kominikasi Informasi Edukasi
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KMS	: Kartu Menuju Sehat
K/S	: balita punya KMS dibanding Semua balita (kelangsungan program)
KUB	: Kelompok Usaha Bersama
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
K4	: Kunjungan ke 4 ibu hamil ke tenaga kesehatan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MA	: Madrasah Aliyah
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
MMD	: Musyawarah Masyarakat Desa
NAKES	: Tenaga Kesehatan
N/D	: berat badan Naik dibanding yang datang Ditimbang (dampak program)

N/S	: Berat badan Naik dibanding Semua balita (efektifitas program)
OR	: Odds Ratio
PAB-PLP	: Penyediaan Air Bersih dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PKD	: Poliklinik Kesehatan Desa
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RS	: Rumah Sakit
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SIP	: Sistim Informasi Posyandu
SIM	: SistimInformasi Manajemen
SMD	: Survai Mawwas Diri
TABULIN	: Tabungan Ibu Bersalin
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UKGMD	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
UP2K	: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
ZIS	: Zakat Infaq Sodaqoh

Lampiran 1

Biodata

- a. Nama : Untung Basuki, S.Si.T
- b. Tempat, tanggal lahir : Wonosobo, 22 Mei 1970
- c. Profesi/jabatan : Ahli Gizi.
- d. Alamat kantor : Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo.
Alamat : Jl. A. Yani No 02 Wonosobo.
Telp : +62-0286-3213033
Fax : +62-0286-321319
- e. Alamat rumah : Sidojoyo, Rt 03 Rw 10 Pagerkukuh, Kecamatan
Wonosobo, Kabupaten Wonosobo.
Tel. : 08522899046
Fax : -
e-mail : untungbasuki_pruwsb1@yahoo.co.id

- f. Riwayat pendidikan di Perguruan Tinggi (dimulai dari yang terakhir) :

No.	Institusi	Bidang Ilmu	Tahun	Gelar
1.	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	Gizi	2008	S.Si.T
2.	AKZI Muhammadiyah Semarang	Gizi	1993	AMG

- g. Daftar Karya Ilmiah (dimulai dari yang terakhir) :

No.	Judul	Penerbit/Forum Ilmiah	Tahun
1.	Perbedaan tinggi badan anak baru masuk sekolah berdasarkan status endemik GAKI di Kabupaten Wonosobo	Skripsi Poltekkes Yogyakarta	2008
2.	Pengaruh pemberian garam terhadap kadar protein pada pembuatan ikan kembung (rastrelliger) asin	KTI Akademi Gizi Muhammadiyah Semarang	1993

Surakarta, 2016

Untng Basuki, S.Si.T

Lampiran 2 . Matriks waktu penelitian

	Tahun 2015		Tahun 2016						
	Nop	Des	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
Penyusunan proposal									
Pengurusan perijinan									
Pengumpulan data									
Analisis Data									
Penulisan tesis									

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN PROPOSAL TESIS PENGARUH PERBEDAAN STRATA POSYANDU DAN KARAKTERISTIK KADER TERHADAP PREVALENSI BALITA KURANG ENERGI PROTEIN DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI KABUPATEN WONOSOBO

Petunjuk

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (X) pada tempat yang tersedia sesuai dengan pilihan saudara
2. Teliti sekali lagi agar tidak ada pertanyaan yang terlewat atau jawaban yang salah

No. Responden : (diisi oleh petugas)

A. Identitas Posyandu

1. Nama Posyandu :
2. Alamat posyandu :
3. Status strata :

B. Identitas Responden

1. Nama :
2. Tanggal lahir/umur (th) :
3. Pendidikan terakhir :
4. Lama menjadi kader :

7. Pengetahuan kader:

Pertanyaan Pengetahuan*,**

1. Kegiatan apa saja yang termasuk dalam lima program posyandu?
 - a. KIA, KB, Kesehatan usia lanjut, kesehatan jiwa dan imunisasi
 - b. Gizi, KIA,KB, Imunisasi dan penanggulangan diare

- c. Gizi, Imunisasi, KB, kesehatan usia lanjut dan kesehatan Jiwa
 - d. Kesehatan usia lanjut dan kesehatan jiwa, penanggulangan diare, Gizi, KIA
2. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader posyandu antara lain:
- a. Penimbangan bayi, balita dan pencatatan hasil penimbangan
 - b. Penyuluhan dan memberi rujukan
 - c. Penyuluhan
 - d. Semua benar
3. Bagaimana cara/sistem penyelenggaraan posyandu
- a. Dilakukan dengan sistem 4 meja
 - b. Dilakukan dengan sistem 2 meja
 - c. Dilakukan dengan sistem 5 meja
 - d. Dilakukan dengan sistem 3 meja
4. Kegiatan apa saja yang dilakukan di meja 4
- a. Penimbangan balita
 - b. Pendaftaran
 - c. Pengisian KMS
 - d. Penyuluhan
5. Sasaran kegiatan/program posyandu adalah?
- a. bayi, balita dan gangguan jiwa
 - b. Ibu, bayi, balita dan anak remaja
 - c. Ibu, bayi, balita dan PUS
 - d. Ibu, balita dan anak remaja
6. Berikut pernyataan yang benar kecuali adalah:
- a. Gangguan pertumbuhan ditandai dengan tidak naiknya berat badan
 - b. Pemantauan tumbuh kembang anak sampai berusia 3 tahun
 - c. Buku KIA merupakan gabungan beberapa kartu kesehatan (KMS balita, imunisasi, tumbuhkembang anak, gizi

- d. Pada KMS, balita KEP tidak selalu terletak dibawah garis merah (BGM)
7. Pemberian vitamin A dosis tinggi dilaksanakan 2 kali setahun yakni pada bulan....
- a. Januari dan Agustus
 - b. Januari dan Februari
 - c. Februari dan Agustus
 - d. Januari dan Desember
8. Balita yang harus dirujuk ke puskesmas adalah
- a. Balita gizi buruk
 - b. Balita BGM
 - c. Balita 2T
 - d. semua benar
9. Ibu hamil dikatakan kurang energi kronis apabila hasil pengukuran LILA
- a. < 21,5 cm
 - b. < 22,5 cm
 - c. < 23,5 cm
 - d. < 24,3 cm
10. Pernyataan berikut yang benar adalah
- a. Ibu hamil minum tablet tambah darah minimal 90 tablet
 - b. Sasaran penyuluhan di meja IV adalah anak BGM dan 2T
 - c. Ibu nifas mendapatkan 2 kapsul vitamin A
 - d. Semua benar

* Saifullah. 2011. *Pengaruh karakteristik kader posyandu terhadap penimbangan balita di Kecamatan Kembang Tanjung Kabupaten Pidie Provinsi Aceh*. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

** Munfarida, S. 2012. *F aktor yang berhubunga dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu*. Skripsi [Abstrak].S urabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga